



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Б1.В.ДВ.02.02 Реконструктивная хирургия полости рта

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 3 от 02.06.2025 г.) и утвержден приказом ректора № 49 от 02.06.2025 г.

Спецификация фонда оценочных средств

1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Реконструктивная хирургия полости рта».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03. Стоматология, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.

- Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42399).

- Общая характеристика основной образовательной программы.
- Учебный план основной образовательной программы.
- Устав и локальные акты Института.
- Рабочая программа Б1.В.ДВ.02.02 Реконструктивная хирургия полости рта.

1. Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ПК-2	Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛО, методики их проведения	10	1-10

2. Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания
Повышенный	Применение знаний и умений для расчета показателей в экономике
	Решение типовых задач с использованием экономических методов
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с развернутым ответом

Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
ПК-2	ИПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению	1-5	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	базовый	3-5 мин
		6-10	Тестовое задание закрытого типа на установление последовательности	базовый	3-5 мин
		11-15	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин

	нию оперативных вмешательств на ЧЛО, методик и их проведения	16-25	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
--	--	-------	---	---------	---------

3. Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. 4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.
Задание комбинированного типа с выбором нескольких верных ответов и обоснованием выбора из предложенных	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных. 4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

4. Система оценивания выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
1-5	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
6-10	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
11-15	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
-	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
16-25	Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный 1 балл, Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ответ отсутствует 0 баллов

Тестовые задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции ПК-2 (ИПК-2.8.), установленной рабочей программой дисциплины (модуля) Б1.В.ДВ.02.02 «Реконструктивная хирургия полости рта» образовательной программы по специальности 31.05.03, Стоматология (уровень специалитета)

ТИПЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1.

Соотнесите вид аугментации с её описанием.

Вид аугментации	Описание
1. Вертикальная	А. Увеличение ширины альвеолярного гребня для установки имплантата.
2. Горизонтальная	Б. Восстановление утраченной высоты кости, часто в области дна верхнечелюстного синуса.
3. Синус-лифтинг	В. Увеличение объёма кости в области нижнечелюстного канала.
4. Расщепление альвеолярного отростка	Г. Процедура, направленная на увеличение высоты кости за счёт смещения дна верхнечелюстной пазухи.
5. Направленная костная регенерация	Д. Метод, использующий барьерные мембраны для изоляции зоны регенерации кости от мягких тканей.

Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В, 5-Д

Задание 2.

Соотнесите термин с его определением.

Термин	Определение
1. Остеоинтеграция	А. Процесс восстановления костной ткани, приводящий к её полному замещению.
2. Репаративная регенерация	Б. Прямая структурная и функциональная связь между живой костью и поверхностью имплантата.
3. Дистракционный остеогенез	В. Концепция, включающая остеогенные клетки, остеоиндуктивный матрикс и остеокондуктивный каркас.
4. Триада регенерации	Г. Метод постепенного растяжения костных фрагментов с образованием между ними новой костной ткани.

Термин	Определение
5. Конкурентный рост тканей	Д. Процесс, при котором более быстрорастущие ткани (например, эпителий) препятствуют регенерации более медленных (например, кости).

Ответ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В, 5-Д

Задание 3.

Соотнесите тип лоскута с его характеристикой.

Тип лоскута	Характеристика
1. Местный тканевой	А. Лоскут, полностью отделённый от donor site и перенесённый в recipient site с микрохирургическим anastomosis сосудов.
2. Лоскут на питающей ножке	Б. Лоскут, сформированный из тканей, непосредственно прилегающих к дефекту.
3. Круглый стебельчатый лоскут	В. Лоскут, кровоснабжение которого сохраняется за счёт сосудистой ножки, не полностью отделённой от donor site.
4. Свободный микрохирургический лоскут	Г. Разновидность лоскута на ножке, который мигрируется в несколько этапов за счёт постепенного подшивания.
5. Ротационный лоскут	Д. Лоскут, перемещаемый вокруг общей оси для закрытия соседнего дефекта.

Ответ: 1-Б, 2-В, 3-Г, 4-А, 5-Д

Задание 4.

Соотнесите остеопластический материал с его классификацией.

Материал	Классификация
1. Аутокость	А. Ксеноgraft (материал животного происхождения)
2. Аллопласт (гидроксиапатит)	Б. Synthetic graft (искусственный материал)
3. Аллогraft (деминерализованный костный матрикс)	В. Allograft (материал другого человека)
4. Ксеноgraft (Bio-Oss®)	Г. Autograft (собственная кость пациента)

Материал	Классификация
5. Трикальцийфосфат	Д. Alloplast (искусственный материал)

Ответ: 1-Г, 2-Д, 3-В, 4-А, 5-Б

Задание 5.

Соотнесите осложнение с этапом хирургического лечения.

Осложнение	Этап лечения
1. Перфорация шнейдеровской мембраны	А. Синус-лифтинг
2. Повреждение нижнего альвеолярного нерва	Б. Забор аутокости с подвздошного гребня
3. Гематома и хронические боли в donor site	В. Установка дистракционного аппарата
4. Несостоятельность микрохирургического анастомоза	Г. Устранение дефекта свободным лоскутом
5. Недостаточная дистракция	Д. Аугментация альвеолярного отростка нижней челюсти

Ответ: 1-А, 2-Д, 3-Б, 4-Г, 5-В

Задания закрытого типа на установление последовательности

Задание 6.

Расставьте этапы проведения направленной костной регенерации (НКР) в правильной последовательности.

- А. Наложение швов на слизисто-надкостничный лоскут.
- В. Установка барьерной мембраны.
- С. Формирование слизисто-надкостничного лоскута и доступ к костному дефекту.
- Д. Иммобилизация и стабилизация мембраны.
- Е. Заполнение дефекта остеопластическим материалом.
- Г. Санация костного ложа.

Правильная последовательность: $C \rightarrow F \rightarrow E \rightarrow B \rightarrow D \rightarrow A$

Задание 7.

Расставьте этапы дистракционного остеогенеза в челюстно-лицевой области в правильной последовательности.

- А. Фаза латентности (ожидания).
- В. Установка дистракционного аппарата.
- С. Фаза консолидации новой кости.
- Д. Остеотомия (рассечение кости).

Е. Фаза distraction (постепенного растяжения).

Правильная последовательность: $B \rightarrow D \rightarrow A \rightarrow E \rightarrow C$

Задание 8.

Расставьте в правильной последовательности этапы планирования восстановительного лечения.

А. Анализ дефекта и оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений.

В. Выбор метода хирургического вмешательства и остеопластического материала.

С. Постановка окончательного диагноза.

Д. Разработка плана лечения.

Е. Проведение дополнительных методов исследования (КТ, рентгенография).

Правильная последовательность: $C \rightarrow A \rightarrow E \rightarrow D \rightarrow B$

Задание 9.

Расставьте этапы подготовки пациента к оперативному вмешательству на ЧЛЮ в правильной последовательности.

А. Санация полости рта.

В. Получение информированного добровольного согласия.

С. Проведение профессиональной гигиены полости рта.

Д. Общеклиническое и специальное обследование (анализы, КТ).

Е. Определение показаний и противопоказаний к операции.

Правильная последовательность: $D \rightarrow E \rightarrow A \rightarrow C \rightarrow B$

Задание 10.

Расставьте в правильной последовательности этапы формирования круглого стебельчатого лоскута.

А. Подшивание лоскута к краям дефекта.

В. Формирование и поднятие лоскута.

С. Отсоединение дистального конца лоскута от donor site и его ротация.

Д. Поэтапное "приживание" лоскута и тренировка его кровоснабжения.

Е. Перемещение лоскута на питающей ножке к дефекту.

Правильная последовательность: $B \rightarrow D \rightarrow C \rightarrow E \rightarrow A$

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием

Задание 11.

Вопрос: Какое из перечисленных условий является ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ для успешной остеоинтеграции?

Варианты ответов:

Использование только аутогенного костного материала.

Адекватная первичная стабильность имплантата.

Назначение курса антибиотиков после операции.

Проведение операции под общим наркозом.

Верный ответ: 2) Адекватная первичная стабильность имплантата.

Обоснование: Первичная стабильность, достигаемая за счёт плотного контакта имплантата с костной тканью, является ключевым механическим фактором, позволяющим запустить процесс биологической остеointеграции (прямого приживления). Остальные факторы могут влиять на успех, но не являются абсолютно обязательными: аутокость — "золотой стандарт", но возможны другие материалы; антибиотикотерапия — важна для профилактики инфекции, но не гарантирует остеointеграцию; общий наркоз — не обязателен, многие операции проводятся под местной анестезией.

Задание 12.

Вопрос: Какой метод является ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ для увеличения высоты альвеолярного отростка атрофированной верхней челюсти?

Варианты ответов:

Расщепление альвеолярного отростка.

Направленная костная регенерация.

Закрытый синус-лифтинг.

Открытый синус-лифтинг (синус-лифтинг с латеральным доступом).

Верный ответ: 4) Открытый синус-лифтинг (синус-лифтинг с латеральным доступом).

Обоснование: При значительной атрофии (когда остаточная высота кости под синусом менее 4-5 мм) и необходимости существенного увеличения высоты кости открытый синус-лифтинг является методом выбора, так как обеспечивает прямой визуальный контроль, позволяет приподнять дно пазухи на необходимую высоту и надёжно установить костнопластический материал. Расщепление и НКР применяются в основном для увеличения ширины. Закрытый синус-лифтинг возможен только при достаточной остаточной высоте кости (обычно более 7-8 мм).

Задание 13.

Вопрос: При каком виде дефекта челюстно-лицевой области показано использование СВОБОДНОГО микрохирургического лоскута?

Варианты ответов:

Небольшой дефект слизистой щеки.

Сквозной дефект нижней челюсти с потерей костной и мягких тканей.

Рубцовая деформация подбородка.

Дефект нёба после резекции по поводу доброкачественного образования.

Верный ответ: 2) Сквозной дефект нижней челюсти с потерей костной и мягких тканей.

Обоснование: Свободные микрохирургические лоскуты (например, малоберцовой кости с кожно-мышечным компонентом) являются "золотым

стандартом" для сложных комбинированных дефектов, требующих одновременного восстановления кости, слизистой оболочки и, часто, объёма мягких тканей. Для небольших дефектов (1, 3, 4) применяются менее травматичные методы: местные лоскуты, лоскуты на ножке или костная пластика.

Задание 14.

Вопрос: Какой фактор является **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ** для успеха дистракционного остеогенеза?

Варианты ответов:

Возраст пациента.

Сохранность надкостницы в зоне остеотомии.

Скорость дистракции.

Материал дистрактора.

Верный ответ: 2) Сохранность надкостницы в зоне остеотомии.

Обоснование: Надкостница является основным источником остеогенных клеток и кровоснабжения для формирующегося регенерата. Её сохранность — критически важное условие для успешного образования новой кости. Скорость дистракции (обычно 1 мм/сут) важна, но может быть скорректирована. Возраст пациента влияет на регенеративный потенциал, но метод успешно применяется и у взрослых. Материал дистрактора (титан) важен для биосовместимости, но не является определяющим биологическим фактором.

Задание 15.

Вопрос: Какое из перечисленных утверждений о барьерных мембранах при НКР является **ВЕРНЫМ**?

Варианты ответов:

Нерезорбируемые мембраны предпочтительнее при больших дефектах, так как не требуют повторной операции для удаления.

Резорбируемые мембраны всегда обеспечивают лучший результат благодаря своей биосовместимости.

Основная функция мембраны — стимуляция роста костных клеток.

Мембрана должна быть жёстко фиксирована для предотвращения её смещения и образования щели между ней и костью.

Верный ответ: 4) Мембрана должна быть жёстко фиксирована для предотвращения её смещения и образования щели между ней и костью.

Обоснование: Стабильная фиксация мембраны — ключевое условие для создания изолированного пространства, необходимого для миграции остеогенных клеток и предотвращения прорастания в него соединительной ткани. Утверждение 1 неверно: нерезорбируемые мембраны часто требуют повторной операции для удаления. Утверждение 2 неверно: выбор между резорбируемой и нерезорбируемой мембраной зависит от клинической ситуации, а не от абстрактного "преимущества". Утверждение 3 неверно:

основная функция мембраны — барьерная (сепарационная), а не стимулирующая

Задания открытого типа с развернутым ответом

Задание 16

Показания к применению остеопластических материалов в реконструктивной хирургии полости рта:

Ответ:

- Восстановление костной структуры после травм челюстей.
- Реконструкция после резекции опухолей.
- Протезирование зубов на имплантатах с дефицитом костной ткани.
- Коррекция дефектов и аномалий развития лицевых структур.

Задание 17

Принципы выбора остеопластических материалов:

Ответ:

1. Биосовместимость: материал должен быть безопасным для организма и минимизировать риск отторжения.
2. Механические свойства: должен обеспечивать достаточную прочность и стойкость к нагрузкам.
3. Остеокондуктивность и остеоиндуктивность: способность способствовать образованию новой костной ткани.
4. Доступность и легкость обработки: материал должен быть доступен для хирурга и легко поддаваться манипуляциям.
5. Стерильность: материал должен быть стерильным для предотвращения инфекционных осложнений.

Задание 18

Феномен остеоинтеграции:

Ответ: остеоинтеграция - это процесс, при котором implant (например, зубной имплантат) плотно срастается с костной тканью, что обеспечивает стабильность и долговечность имплантации. В процессе остеоинтеграции участки костной ткани образуют клетки, которые прорастают в поверхность имплантата, образуя прочную связь.

Задание 19

Показания к аугментации альвеолярных отростков челюстей:

Ответ:

- Нехватка костной ткани для успешной имплантации зубов.
- Реконструкция после удаления зубов в случае значительного резорбции альвеолярной кости.
- Дисплазия и аномалии развития челюстей.

Задание 20

Противопоказания к аугментации альвеолярных отростков челюстей:

Ответ:

- Острые инфекционные процессы в области операции.
- Онкологические заболевания с локализацией опухоли в области челюстей.
- Тяжелые сопутствующие заболевания (кардиологические, эндокринные и др.) в стадии декомпенсации.
- Недостаточная гигиена полости рта.

Задание 21

Дистракторы, применяемые при реконструктивной хирургии полости рта:

Ответ: дистракторы используются для контроля и стимулирования процесса остеогенеза, они позволяют постепенно растягивать ткани, что ведет к образованию новой костной ткани. Они применяются при перераспределении объема костной ткани (дистракционный остеогенез).

Задание 22

Устранение дефектов и деформаций тканей челюстно-лицевой области тканями круглого стебельчатого лоскута:

Ответ: круглый стебельчатый лоскут используется для реконструкции мягких тканей, его можно эффективно применять для замещения дефектов после удаления опухолей или травм. Этот метод позволяет создать надежную и функциональную мягкотканевую оболочку, необходимую для успешной интеграции имплантатов.

Задание 23

Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области:

Ответ:

1. Восстановление анатомической целостности и функции челюстно-лицевой области.
2. Улучшение эстетических параметров внешности пациента.
3. Возможность использования протезов и имплантатов.
4. Обеспечение нормальной функции жевания и глотания.

Задание 24

Предпосылки и факторы взаимодействия аугментата с костной тканью:

Ответ:

Тип аугментата

- Качество костной ткани
- Механическая стабильность
- Выполнение хирургического вмешательства
- Кровоснабжение
- Влияние биологических факторов
- Постоперационное ведение

Задание 25

Принципы пластики местными тканями и лоскутами на питающей ножке в хирургии полости рта:

Ответ:

- Выбор лоскута
- Техника подготовки лоскута
- Подбор размера и формы лоскута
- Сепарация тканей
- Сохранение васкуляризации:
- Прямое соприкосновение
- Послеоперационный уход